

Batılı Ülkelerde sağlık sektöründe işe almada kullanılan farklı teknikler

Dr. Haluk Şengün



1966'da Samsun'da doğdu. 1990'da GATA Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 400 YT Tahliye Hastanesi Baştabipliği, Hakkari Askeri Hastanesi Baştabipliği, GATA Haydarpaşa Askeri Hastanesi Baştabip Yardımcılığı görevlerinde bulundu. 2006'da MÜ Sağlık Kurumları Yönetimi yüksek lisans programını tamamladı ve aynı bölümde doktora öğrencisidir. Halen 3. Kolordu K. Yardımcılığı Sağlık Kısım Amiri görevini yürütmektedir. haluksengun@hotmail.com

M. Mevlüt Yıkılmaz



1982 yılında Yozgat'ta doğdu. 2005'te Boğaziçi Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü'nü bitirdi. ABD'de bir yıl insan kaynaklarını kapsayan çeşitli alanlarda staj tahsili yaptı. mevlutyikilmaz@hotmail.com

İnsan kaynakları uzmanlarının işe alım sürecinde üzerinde önemle durdukları noktalardan bir tanesi, şirket içerisindeki açık pozisyon için doğru adayların belirlenmesi ve bu adaylar arasından uygun olan adayın veya adayların seçilerek kuruma kazandırılmasıdır.

Kurumların başarı veya başarısızlığı çalışanların kalitesine dayanmaktadır. Bu nedenle çalışanların seçilmesi büyük önem taşır. Her ne kadar işveren konumunda bulunanlar başvuran adaylarda

hangi özellikleri aradıklarını bilseler de, aranan nitelikleri taşıyan adayların etkili bir şekilde tespiti ve işe kabul edilmesi görüldüğünden daha zorlu bir süreçtir. Seçme ve yerleştirme süreci üzerinde etkili olan konulardan bazıları Payne ve Wood'un da belirttiği gibi organizasyonların, anlayışının daha az insanla iyi oldukları alanlarda daha fazla iş yapma yönünde değişmesi, iş tanımlarında ve sorumluluk alanlarında yaşanan değişimler, insanların işe bakış açısının ve beklentilerinin değişmesi, yaşanan sosyal değişimler ve sosyal değişimlerin neden olabileceği sorunları önlemek için

yasalarda yapılan değişiklikler, son olarak yaşanan teknolojik gelişmelerdir. Yaşanan global değişimlerin yanında, seçme ve yerleştirme sürecinde birçok teknik, değişik biçimde kombine edilerek kullanılmaktadır. Kullanılan tekniklerin de verilen karar üzerinde önemli etkileri vardır. İşe alma sürecinde kullanılan tekniklere uç bir örnek olarak Fransa'da adayları seçme sürecinde bir dönem grafolojiden dahi yararlandığını gösterebiliriz. Ancak yapılan çalışmalar, temeli el yazısından insanın kişiliği hakkında bilgiler edinilebileceği olgusuna dayanan bu yöntemin iyi bir değer-



lendirme yöntemi olmadığını göstermektedir. Bütün bu faktörler bir araya geldiğinde kuruma ve pozisyona uyan doğru adayı bulmanın ne kadar zor ve önemli olduğu bir kez daha anlaşılıyor. Çünkü yapılan seçimlerin kalitesi kurumu yıllarca etkileyebilir. Başvuran adaylar arasında işe en uygun olan adayların yerleştirilmesi konusunun önem kazandığı sektörlerden birisi de hiç kuşkusuz ki sağlık sektörü ve özellikle de hastanelerdir. İnsanların hiç çekinmeden canlarını emanet ettikleri, içerisinde doktorlardan hemşirelere, yardımcı sağlık personelinin sağlık teknisyenlerine kadar geniş bir işgücünü barındıran kurumların, kendilerini başarıyla temsil edecek en uygun adayları bulmak için izlemesi gereken personel seçim yöntemi nasıl olmalıdır. Görünürde arz-talep dengesinde çalışanlardan yana bir tablo olsa da, yani mevcut sağlık personelinin sayıca yetersiz olması ve daha fazla sağlık personeline ihtiyaç duyulması, hastalarına kaliteli bir hizmet sunmak isteyen sağlık kurumları, doğru personeli seçme ve işe almada hangi tekniklerden faydalanmalıdır?

Doğru adayın bulunmasını kolaylaştıracak noktalardan bir tanesi aranan adayın hangi niteliklere sahip olması gerektiğinin belirlenmesidir. Eğer ne aradığımızı bilirsek bilgimizi ve kaynaklarımızı etkin olarak kullanabiliriz. O halde bir hastane çalıştığında olması gereken özellikler nelerdir? Hollanda'da hastane danışmanları tarafından yapılan bir analizde şu özellikler ön plana çıkarılmıştır; tıbbi bilgi ve beceri, eleştiriye açık olma, kriz anında soğuk kanlılığını koruyabilme, hasta ve akrabalarına gereken özeni gösterebilme ve işin tıp dışında kalan sorumluluklarını paylaşmaya istekli olma. Hastalar ise çalışanların kişiler arası ilişki yeteneklerine ve empati becerilerine dikkat etmektedir. Adaylarda aranan özellikler kurumun standartlarına, misyon ve vizyonuna bağlı olarak farklılıklar gösterebilir. Burada önem kazanan nokta bir adayda bulunmasını istediğimiz asgari nitelikleri belirledikten sonra, adayların bu özelliklere sahip olup olmadığını nasıl tespit edeceğimizdir.

Sağlık sektörü dışındaki diğer sektörlerde de geleneksel yüz yüze görüşme metoduyla işe alım sürecinin tamamlanmasının ne kadar etkin olduğu üzerinde tartışmalar devam etmektedir.

Yüz yüze görüşmede ortaya konan performansa göre değerlendirme yapıp işe alım kararının verilmesinin ne kadar doğru olduğu sorgulanmaktadır. Geleneksel yüz yüze görüşme tekniğinin yeteneklerin belirlenmesinde etkin olmadığı belirtilmektedir. Yüz yüze görüşme tekniği üzerinde yapılan araştırmalar bu

metodun düşük geçerliliğe sahip olduğunu göstermektedir.

İngiltere'de sağlık personeli seçilirken genellikle kullanılan yöntem başvuru formu, referans ve yüz yüze görüşmeyi kapsayan üçlü kombinasyondur. Ancak bu üçlü kombinasyonun da yeterli ve etkin olduğuna artık inanılmamaktadır.

Yüz yüze görüşme metodunun tek başına kullanıldığı zaman etkili bir işe alım yöntemi olmadığı araştırmalarda ortaya konmuştur. Aranılan niteliklerin tespitinde kullanılan bir diğer yöntem ise psikometrik testlerdir. IQ ölçeği testlerin sonuçlarına bakılarak iş performansının tahmin edilebileceği, yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur. Fakat IQ testlerinin doktorların seçiminde çok da ayırtıcı olmadığı belirtilmektedir. Amerikan Genel Yetenek Sınavı (American General Aptitude Test) 444 meslek grubunun IQ sonuçlarını gösterir. Buna göre pratisyen hekimler (general practitioners) ortalama 136 IQ puanıyla, 143 IQ puanıyla zirvede bulunan matematikçilerin hemen arkasından gelmektedir. Kişilik testleri kullanılan bir diğer tekniktir.

Bu yöntemin eleştirildiği nokta ise kullanılan teste göre kişinin belli özelliklerinin saptanabileceği ama iş performansına yönelik tahminlerde fazla ipucu veremeyeceğidir. Tıbbi ve teknik bilgileri ölçmek için kullanılan çeşitli yöntemler vardır.

Bu yöntemlerden birisi olan OSCE (The Objective Structured Clinical Examination) yardımıyla adayların pratik becerileri ve klinik karar alma yetileri hakkında bilgi sahibi olunabilir. OSATS (The Objective Structured Assessment of Technical Skill) ise adayların örnek olarak verilen bir ameliyat durumundaki yeteneklerini ölçmeye yönelik olarak icra edilir. OACA (The Objective Assessment of Competence Achievement)'da her bir bölümde farklı özellikler ölçülmeye çalışılmaktadır. Örneğin sekiz dakikalık bir simülasyonda adayın konsültasyon becerileri ölçülmeye çalışılır. Bir başka bölümde adaylar iki uzmana kendini ve neler yapmak istediğini anlatır. Bu verilerden yola çıkarak uzmanlar adayın şimdiki durumunu ve geçmişte neler yaptığını sorarak aday hakkında bilgi edinmeye çalışır. Adayın klinik bilgilerinin ölçüldüğü bir diğer yöntem ise çoktan seçmeli soruların sorulduğu MCQ (Multiple Choice Questions) testidir. Bu test doğru-yanlış, en iyi cevap ve eşleştirme bölümlerinden oluşmaktadır. Kullanılan bir başka yöntem ise yapılandırılmış görüşmedir (structured interview). Yapılandırılmış görüşmedeki ana felsefe aynı pozisyonda başarılı olan insanları başarılı kılan özellikler tespit edilmektedir. Bu özellikleri tespit et-



Yüzyüze görüşme metodunun tek başına kullanıldığı zaman etkili bir işe alım yöntemi olmadığı araştırmalarda ortaya konmuştur. Aranılan niteliklerin tespitinde kullanılan bir diğer yöntem ise psikometrik testlerdir.

meye yarayacak sorular hazırlanmaktadır ve sorular aynı sırayla adaylara sorulmaktadır.

Yapılan araştırmaya göre klasik yüzyüze görüşme tekniğinin performansı %8 civarında tahmin edilirken, yapılandırılmış görüşmeler %24 civarında performans hakkında ipucu vermektedir.

Walzman, Marlow, Whitehouse ve Singh tarafından yapılan bir çalışmada seçme ve yerleştirme için alternatif bir yöntem kullanılmıştır. İş ilanı verildikten sonra, yapılan başvurular arasından en uygun olan 27 tanesi bir sonraki basamak için görüşmeye çağırılmıştır. Daha sonraki süreç ise üç aşamalı olarak planlanmıştır. Bu aşamalar:

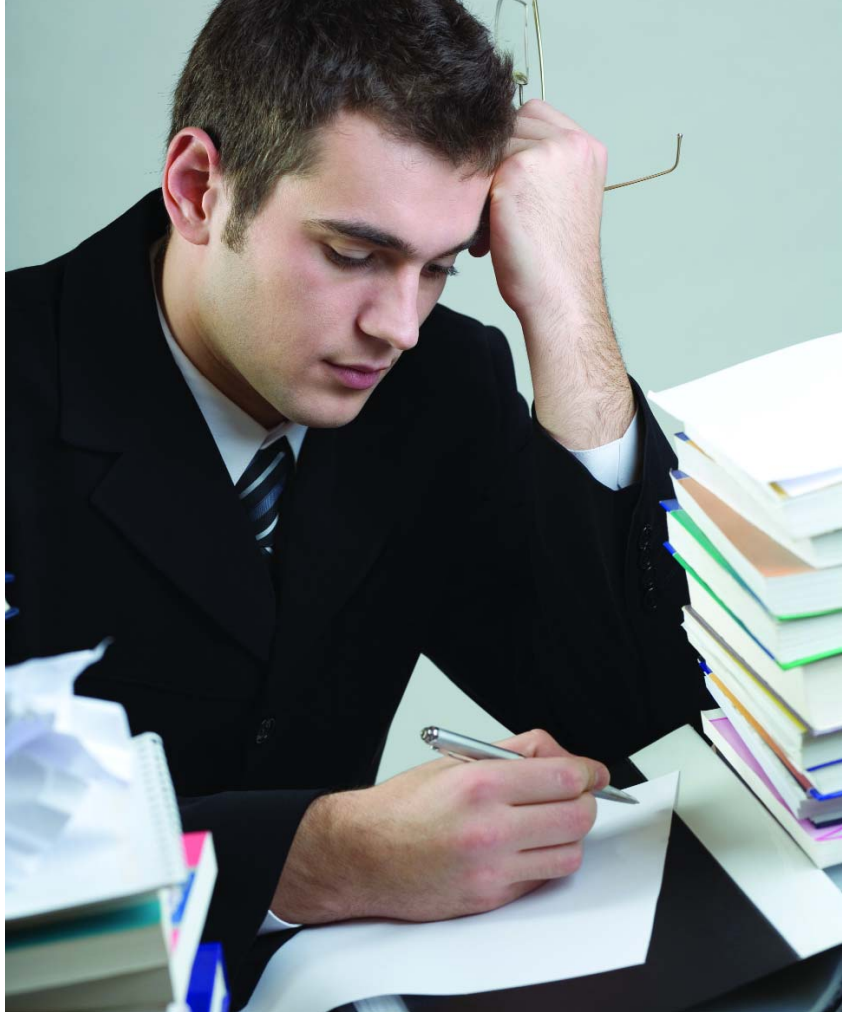
Hastalık gelişim öyküsü alma,

Prosedürü açıklama,

Simülasyondan oluşmaktadır.

Her aşama için nelerin yapılmasının zorunlu olduğu tespit edilmiş ve her aşama 20 puan üzerinden hesaplanacak şekilde oluşturulmuştur. Her bölümde zorunlu sorumlulukların yerine getirilip getirilmediğinin tespiti için biri medikal alandan diğeri farklı bir alandan iki değerlendirmeci belirlenmektedir. Ayrıca bu iki değerlendirmeci her bölümde adayların uygunluğunu 10 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Toplamda adaylar 120 puan üzerinden değerlendirmeye tabi tutulmakta ve oluşabilecek ön yargıyı engellemek için ise değerlendirme işlemini yapacak uzmanlara adayların sadece ilk isimleri verilmektedir. Adaylar görüşmeler başlamadan önce süreç hakkında bilgilendirilir. Üç aşamanın tamamlanmasının ardından

Kurumların başarı veya başarısızlığı çalışanların kalitesine dayanmaktadır. Bu nedenle çalışanların seçilmesi büyük önem taşır. Her ne kadar işveren konumunda bulunanlar başvuran adaylarda hangi özellikleri aradıklarını bilseler de, aranan nitelikleri taşıyan adayların etkili bir şekilde tespit edilmesi ve işe kabul edilmesi görüldüğünden daha zorlu bir süreçtir.



adaylara insan kaynaklarıyla bir görüşme yapma fırsatı daha sunuluyor. Adaylara böylece aldıkları puanlar hakkında sorgulama yapma fırsatı sunulmuş olur. Yapılan çalışmada 27 adayla bu şekilde görüşmek yaklaşık 6 saat sürmektedir. Adayların %96'sı, uzmanların %83'ü bunun adaletli bir değerlendirme sistemi olduğunu, yine adayların %74'ü ve uzmanların %75'i bu sistemin yüz yüze görüşme yönteminden daha iyi olduğunu vurgulamıştır. Uzmanların %83'ü üç aşamalı sistemin karar vermeyi kolaylaştırıcı olduğunu belirtmiştir. Adayların %78'i, ve uzmanların %92'si ise gelecekte bu şekilde görüşme yapılması yönünde fikir belirtmiştir.

Patterson, Ferguson, Norfolk ve Lane tarafından yapılan bir başka çalışmada ise yine üç aşamalı yöntemle işe alınmış personellerle, geleneksel yüz yüze görüşme tekniğiyle işe alınmış personeller performansları göz önüne alınarak değerlendirilmiştir. Araştırmada cevabı aranan sorular şunlardır.

Üç aşamalı yöntemle seçilmiş doktorlar, geleneksel yöntemle seçilmiş doktorlardan daha iyi performans gösteriyor mu?

Değerlendirme merkezindeki (assessment center) performans bakılarak iş performansı tahmin edilebilir mi?

Üç aşamalı işe alım süreci ise şu bölümlerden oluşuyor:

Başvuru formu,

Referans,

Değerlendirme merkezi süreci.

Başvuru formu kısmında cevabı aranan sorular, adayların kişisel bilgileri, tıbbi yetkinlikleri ve doktora olması gerektiğine inandıkları altı niteliği ölçmeye yönelik yapılandırılmış sorulardır. Bu altı nitelik şunlardır:

- 1) Empati ve duyarlılık,
- 2) İletişim becerileri,
- 3) Problem çözme,
- 4) Mesleki güvenilirlik,
- 5) Stresle başa çıkma,
- 6) Klinik uzmanlık.

Bu bölümde istenen diğer hususlar ise altı yetkinliğe ilişkin tecrübeler ve niçin bu alanda çalışmak istediklerini anlatan kişisel bir yazıdır. Formlar üç uzman tarafından birbirinden bağımsız olarak değerlendirilmektedir ve güvenilirliği sağlamak için her bir uzman dört saatlik eğitimden geçirilmektedir.

Referans kısmında ise; adayların halihazırda işvereni ve önceki işverenlerinden bir tanesi seçilmektedir. Referans olarak gösterilen insanlar, adayları daha önce belirttiğimiz bir hekimin sahip olması gereken altı niteliğe göre birbirinden bağımsız olarak değerlendirilmektedir.

Değerlendirme merkezinde ise adaylar beş aşamalı bir değerlendirmeye tabi tutulmaktadır.

Birinci aşamada: Simülasyon, burada belirlenen bir senaryoda doktor hasta ilişkisi ele alınır.

İkinci aşamada: Grup çalışması, bu bölümde dört aday kendilerine iş ile ilgili verilen bir sorunu çözmeye çalışılır.

Üçüncü aşamada: Adaylara iş ile ilgili sorular yazılı olarak cevap vermeleri beklenir.

Dördüncü aşamada: Ketkinlik bazlı yapılandırılmış görüşmede adaylardan daha önceki deneyimleri ışığında bu pozisyona uygun olup olmadıklarını kanıtlamaları istenir.

Beşinci aşamada ise mesleki yeterliliğin sorgulandığı bir görüşme yer alır.

Görüşmelere katılacak uzmanlar puanlama ve gözlemlene hakkında bir gün eğitim almaktadır. Bütün aşamalar toplam 72 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Uzmanlar bir araya gelerek adayların gösterdikleri performansı göz önüne alarak işe alım kararını vermeye çalışırlar.

Bir sonraki basamakta seçilen adayların üç aylık performansları 48 maddelik bir envanter kullanılarak değerlendirilir. Bu envanter, adaylardan sahip olmaları beklenen altı özelliğin davranışsal göstergelerini ölçmeye yönelik hazırlanır. Adayların amirlerinin yardımıyla bu envanter adaylara uygulanır. Sonuç olarak değerlendirme merkezinde yüksek puan alan adayların, işlerinde de iyi performans gösterdikleri ortaya çıkmıştır.

Randall, Stewart, Farrell ve Patterson tarafından yapılan bir başka çalışma da, değerlendirme merkezi yardımıyla kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı için aday seçiminin yapılmasıdır. Öncelikle bu alanda çalışan doktorların sahip olması gereken nitelikler, bu alanda çalışan doktorların tecrübelerinden, uzmanların görüşlerinden ve hastalarla yapılan görüşmelerden yola çıkarak belirlenmiştir. Toplam 347 doktorun davranışı tanımlanmıştır. Bu davranışlar iki iş psikoloğu tarafından 14 nitelik altında toplanmıştır:

- 1) Mesleki güvenilirlik ve başkalarına saygı,
- 2) Empati ve duyarlılık,
- 3) İletişim becerileri,
- 4) Kişisel özellikler,
- 5) Takım çalışması,
- 6) Öğrenme ve kişisel gelişim,
- 7) Stresle başa çıkma,
- 8) Dikkat ve durumsal farkındalık,
- 9) Klinik bilgi ve uzmanlık,
- 10) Yasal, etik ve politik farkındalık,
- 11) Organizasyon ve yönetim becerileri,
- 12) Problem çözme ve karar verme,
- 13) Yönetim yeteneği ,
- 14) Öğretmedir.

Bu 14 özellik, simülasyonlar, yazılı sınavlar, grup çalışmaları ve yapılandırılmış görüşme yardımıyla ölçülmeye çalışılır. Bu aşamalarda toplam sekiz uzman değerlendirme yapmak için görev almaktadır. Bütün aşamalar tamamlandıktan sonra, adaylara aldıkları puanları uzmanlarla görüşme ve tartışma fırsatı sunulmaktadır. Adaylardan gelen geri bildirim sayesinde, adaylar zayıf ve güçlü yanlarını görme şansları yakaladıklarını belirtmektedirler.

Pek çok ülkede doktorların sahip olduğu ayrıcalıklı sosyal statü ve tıp fakültelerine girmenin ne kadar zor olduğu bilinmektedir. Kişisel özellikler ve hastayla olan ilişkiler doktorlar ve hemşireler açısından çok önemlidir. Bu nedenle seçme ve yerleştirme sürecinde geleneksel yüz yüze görüşme metoduyla adayın pozisyonun gerektirdiği niteliklere sahip olup olmadığını tespit etmek oldukça zordur. İşe alım sürecinde değerlendirme merkezlerinden yararlanmanın avantajları yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Bu yüzden İngiltere'de değerlendirme merkezleri ayrıca

pratisyen hekimlerin seçilmesinde kullanılmaktadır ve iyi bir tahminsel geçerliliğe de sahip olduğu ortaya konmuştur. Sağlık personelinin işe alım sürecinde öncelikle, aranan adayda hangi niteliklerin bulunması gerektiğinin belirlenmesi, sonra da bu niteliklerin yapılandırılmış görüşme, psikometrik testler ve değerlendirme merkezi yardımıyla tespit edilmesi, başvuran adaylar arasında en uygun olan adayın seçilmesini kolaylaştıracaktır.

Batılı ülkelerde emek yoğun hizmet veren sağlık personelinin başarısızlık olasılığını en aza indirmek ve personel devir hızını düşük tutmak için, insan kaynaklarına da gereken finansı ayırarak titiz çalışmalar yapılmaktadır. Böylece kuruma bağlı ve mutlu çalışan personel profili yaratmak hedeflenmektedir.

Kaynaklar

Taylor C. How to make the right choice: a new model for the selection interview. *Journal of Advanced Nursing* 1993;18:312-320

Wood R, Payne T. Competency based recruitment and selection. London:Wiley, 1998.

Cook M. Traditional ways of selecting medical staff. *BMJ* 1998;316(7133):2

4 Wood R, Payne T. Competency based recruitment and selection. London:Wiley, 1998.

Dewolf CJ, Vankessel JGS. The recruitment and selection of hospital medical consultants. *Work and Stres* 1992;6:327-38

Hughes P. Can we improve on how we select medical students. *Journal of the Royal Society of Medicine* 2002;95:18-22

Kumar NRC. We need better interview methods to recruit junior doctors. *BMJ Careers* 2004;328:235

Anderson NR. Eight decades of employment interview research: a retrospective meta analysis and prospective commentary. *European Work and Organisational Psychologist* 1992;2:1-32

United States Department of Labor. Manual for the USTES General Aptitude Test Battery. Section III. Development. Washington, DC: US Department of Labor, 1970.

O'Donnell E. Assessment of competence and performance at interview. *BMJ Career Focus* 320(7231):s2

Rahman M. Getting into GP training. *BMJ* 2006;333-89-91

McDaniel MA, Whetzel DL, Schmidt FL, Mauer SD. The validity of employment interviews: a comprehensive review and meta analysis. *J Appl Psychol* 1994;79:599-616

Walzman M, Whitehouse A, Singh J, Marlow K. The junior doctor interview process for hospital posts, time to change. *BMJ Career Focus* 2005;331:76-77

Patterson F, Ferguson E, Norfolk T, Lane P. A new selection system to recruit general practice registrars: preliminary findings from a validation study. *BMJ* 2005;330:711-714

Randall R, Stewart P, Farrell K, Patterson F. Using an assessment centre to select doctors for



Kişisel özellikler ve hasta ile olan ilişkiler doktorlar ve hemşireler açısından çok önemlidir. Bu nedenle seçme ve yerleştirme sürecinde geleneksel yüzyüze görüşme metodu ile adayın pozisyonun gerektirdiği niteliklere sahip olup olmadığını tespit etmek oldukça zordur.

postgraduate training in obstetrics and gynaecology. *The Obstetrician& Gynaecologist* 2006;8: 257-262

Powis D, Hamilton J, Gordon J. Are graduate entry programmes to answer to recruiting and selecting tomorrow's doctors? *Medical Education* 2004;38:1147-1153

Bruce Lockhart L. The selection of doctors. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*.2004;10:563-566

Patterson F, Ferguson E, Lane P, Farrell K, Martlew J, Wells A. A competency model for general practice: implications for selection training and development. *Br J Gen Pract* 2000; 50: 188-93